Achalasie

Neue endoskopische Therapie erspart Operation

Zu den gutartigen Ursachen von Schluckstörungen gehören Funktionsstörungen der Speiseröhrenmuskulatur wie die Achalasie. Für dieses Krankheitsbild steht jetzt eine neue endoskopische Behandlungsmöglichkeit zur Verfügung.

— Die Achalasie beruht auf einer Funktionsstörung der glatten Muskulatur und des unteren Schließmuskels der Speiseröhre.

Unzureichende Erschlaffung des Schließmuskels

„Im Vordergrund steht die unzureichende Erschlaffung des Schließmuskels am Übergang der Speiseröhre zum Magen, sodass zumindest zeitweise Speisen nicht oder nur ungenügend in den Magen gelangen können“, erklärte Prof.

Chirurgische Myotomie als Ultima Ratio

Für die Behandlung der Achalasie werden unterschiedliche Verfahren propagiert. Eine medikamentöse Therapie mit Kalziumantagonisten oder Nitraten ist nur bei einer geringen Symptomatik sinnvoll, da die Wirksamkeit sehr begrenzt ist. Eine weitere neue medikamentöse Option ist die Injektion von Botulinumtoxin.

Die bisherige endoskopische Standardtherapie ist die Ballondilatation, die

POEM bereichert die therapeutischen Möglichkeiten

In den letzten Jahren wurde ein neues endoskopisches Therapieverfahren entwickelt, nämlich die perorale endoskopische Myotomie (POEM). „Dieses Verfahren vereint beide Prinzipien, nämlich den endoskopischen Zugang durch den Mund und die operative Durchtrennung der Muskelschicht“, so Rösch. Bei diesem Verfahren wird im mittleren Ösophagus die Mukosa durchtrennt und anschließend wird durch dieses Loch in der Wand ein Tunnel zwischen Schleimhaut und Muskelschicht geschaffen. Anschließend wird die Muskulatur im Bereich der Cardia mit feinen Messern durchtrennt und die normale Schleimhaut legt sich dann schützend über die-

Perorale endoskopische Myotomie (POEM): Durch ein Loch zwischen Schleimhaut und Muskelschicht wird die Muskulatur im

Cardiabereich mit feinen Messern durchtrennt, und die normale Schleimhaut legt sich schützend über diesen Schnitt.

Thomas Rösch, Berlin. Aus dieser Funktionsstörung resultieren vielfältige Symptome wie Schluckbeschwerden, Erbrechen, Schmerzen in der Brustgegend und Gewichtsverlust. Ursache der Erkrankung ist eine Degeneration von Nervenfasern, die die Muskulatur der Speiseröhre koordinieren. Wenn diese Nervenfasern abgestorben sind, kann sich der Schließmuskel am Übergang der Speiseröhre in den Magen bei Nahrungsaufnahme nicht mehr entspannen, sodass sich die Nahrung in der Speiseröhre staut, was wiederum zur Ösophagusdilatation führt. „Eine weitere Komplikation der Erkrankung ist die Aspiration“, so Rösch.

jedoch bei der überwiegenden Mehrzahl der Patienten nach einer gewissen Zeit wiederholt werden muss. „Dabei erfolgt die Dehnung des Schließmuskels durch einen Ballonkatheter, wodurch die Nahrungspassage wieder ermöglicht wird“, so Rösch. Nach mehrmaliger Dehnung bleiben ca. 70% der Patienten beschwerdefrei.

Als Ultima Ratio galt bisher die chirurgische Durchtrennung der Speiseröhrenmuskulatur, auch Myotomie genannt. Dieser Eingriff kann heute laparoskopisch durchgeführt werden und führt bei ca. 90% der behandelten Patienten zu einer dauerhaften Symptomlin-

sen. Am Ende des Eingriffs wird die Schleimhautläsion mit Clips verschlossen.

Bisher sind ca. 40 Patienten mit dieser Methode behandelt worden. Dabei habe sich die endoskopische Myotomie als sehr wirksames Therapieprinzip erwiesen und Komplikationen seien bisher nicht aufgetreten, so Rösch. „Bei über 90% kam es zu einer Symptombefreiung bezüglich Schluckstörungen und Schmerzen.“

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

■ Quelle: ENDO CLUB NORD 2011, 3.11.2011 in Hamburg